

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2016-060a

Datum uitspraak: 28 maart 2017

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Den Haag heeft de volgende beslissing gegeven inzake de klacht van:

A,
wonende te B,
klaagster,

tegen:

C , specialist ouderengeneeskunde,
werkzaam te B,
verweerder,
gemachtigde: mr. I.P.C. Sindram, werkzaam te Nijmegen.

1. Het verloop van de procedure

1.1 Het verloop van de procedure blijkt uit:

- het klaagschrift met bijlage, ontvangen op 8 maart 2016
- het aanvullende klaagschrift, met bijlage
- het verweerschrift met bijlagen
- de brief van 31 juli 2016 van klaagster
- de e-mail van 19 januari 2017 van klaagster, met bijlagen.

1.2 De partijen hebben afgezien van de mogelijkheid om in het vooronderzoek mondeling te worden gehoord.

1.3 De mondelinge behandeling door het College heeft plaatsgevonden ter openbare terechtzitting van 31 januari 2017. De partijen, verweerder bijgestaan door zijn gemachtigde, zijn verschenen en hebben hun standpunten mondeling toegelicht.

1.4 De klacht is behandeld tezamen met de, met de klacht samenhangende, klacht, die bekend is onder het dossiernummer 2016-060b, in een samenstelling van twee leden-artsen en twee leden-verpleegkundigen, zoals bedoeld in artikel 57, eerste en tweede lid, van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg.

2. De feiten

2.1 Klaagster is de dochter van D, geboren in 1927, die sinds 2010 in woonzorgcentrum E te B woont en daar sinds februari 2015 onder de verpleeghuiszorg valt. De moeder van klaagster wordt hierna aangeduid als patiënte.

2.2 Verweerder was sinds maart 2015 de behandelend arts van patiënte. Bij E is en was ook destijds als verpleegkundig specialist chronische zorg bij somatische aandoeningen in dienst F, verweester in de klacht met dossiernummer 2016-060b. Zij wordt hierna aangeduid als: de verpleegkundig specialist. De wijze van samenwerking tussen verweerder en de verpleegkundig specialist was vastgelegd in het document “Kaders voor het zelfstandig handelen van de verpleegkundig specialist ouderenzorg”.

2.3 Toen patiënte in E kwam wonen gebruikte zij al gedurende langere tijd wegens anemie het ijzersupplement Ferrogradumet. Uit het huisartsendossier, dat verweerder had overgedragen gekregen, bleek dat bij patiënte regelmatig Hb was gecontroleerd. Dat dossier vermeldde bij 28 oktober 2010: “in het verleden forse anaemie waarvoor MDL geen oorzaak heeft kunnen vinden”.

2.4 In de “voortgangsrapportage” heeft de verpleegkundig specialist bij het kennismakingsgesprek met klaagster op 20 maart 2015 genoteerd dat de bloedarmoede erger was toen patiënte nog thuis woonde en dat deze waarschijnlijk werd veroorzaakt door slechte voedingstoestand. In het eerste multidisciplinaire overleg (MDO) op 13 april 2015 heeft verweerder met klaagster gesproken over staken van de ferromedicatie. Na enige discussie is daartoe besloten, met controle van het hemoglobinegehalte (Hb). Op 8 juni 2015 noteerde de verpleegkundig specialist in het dossier van patiënte dat er geen sprake was van anemie bij gebruik van Ferrogradumet en dat zij zou overleggen met verweerder over stoppen met de ijzersuppletie. Op 15 juni 2015 meenden de verpleegkundig specialist en verweerder dat stoppen met de ijzersuppletie mogelijk was gelet op het Hb van patiënte, maar dat dit niet het juiste moment was vanwege de recente operatie van patiënte aan haar heup, waarbij waarschijnlijk ook bloedverlies was opgetreden. Toen bij de labcontrole op 14 augustus 2015 het Hb 8.9 mmol/l bedroeg, is door de verpleegkundig specialist en verweerder besloten, dat men de toediening van Ferrogradumet zou stoppen en dat labonderzoek zou worden herhaald over een maand. Er hebben echter tot 1 maart 2016 geen controles plaatsgevonden.

2.5 In februari 2016 is de conditie van patiënte sterk achteruitgegaan en heeft klaagster de verpleegkundige gewezen op de mogelijkheid van een laag Hb na het stoppen met de ijzersuppletie en op de bloedtransfusies die patiënte in het verleden nodig had. Op 1 maart 2016 moest patiënte met spoed in het ziekenhuis worden opgenomen voor bloedtransfusie, nadat was vastgesteld dat haar Hb-waarde 2.9 mmol/l was. Na de bloedtransfusie verbeterde conditie van patiënte.

3. De klacht

Klaagster verwijt verweerder dat hij de ferromedicatie die patiënte kreeg in verband met haar bloedarmoede heeft stopgezet dat hij er niet op heeft toegezien dat gecontroleerd werd of dit stopzetten gevolgen had voor de gezondheid van patiënte.

4. Het standpunt van verweerder

Verweerder heeft de klacht en de daaraan ten grondslag gelegde stellingen bestreden. Voor zover nodig wordt daarop hieronder ingegaan.

5. De beoordeling

5.1 Omdat uit de aan verweerder overgedragen informatie van de huisarts van patiënte bleek dat er geen oorzaak was gevonden voor de forse anemie in het verleden en denkbaar was dat de voeding een oorzaak was geweest, acht het College het stopzetten van de ferromedicatie geen onjuiste beslissing, gegeven de afspraak om de hemoglobinewaarden te controleren, voor het eerst na een maand.

5.2 Dat de labcontroles daadwerkelijk zouden worden uitgevoerd behoorde tot de verantwoordelijkheid van de verpleegkundig specialist. Dat is in overeenstemming met de tussen haar en verweerder vastgelegde afspraken over de samenwerking en verweerder mocht erop vertrouwen dat zij daarvoor zou zorgen. Het behoorde niet tot de taak van verweerder erop toe te zien dat de afgesproken controles zouden worden verricht.

5.3 Om bovenstaande redenen treft verweerder met betrekking tot de klacht geen verwijt zoals bedoeld in artikel 47, eerste lid, van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg. De klacht zal dan ook als ongegrond worden afgewezen.

6. De beslissing

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Den Haag beslist als volgt:

wijst de klacht af.

Deze beslissing is gegeven door mr. L.J. Sarlemijn, voorzitter, M.J.T. Tijkotte en dr. G.J. Dogterom, leden-artsen, bijgestaan door mr. E.C. Zandman, secretaris, en uitgesproken in het openbaar op 28 maart 2017.

voorzitter

secretaris

Tegen deze beslissing kan binnen zes weken na de dag van verzending van het afschrift ervan schriftelijk hoger beroep worden ingesteld bij het Centrale Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg door:

- a. de klager en/of klaagster, voor zover de klacht is afgewezen, of voor zover hij/zij niet-ontvankelijk is verklaard;
- b. degene over wie is geklaagd;
- c. de hoofdinspecteur of de regionale inspecteur van het Staatstoezicht op de volksgezondheid, wie de aangelegenheid uit hoofde van de hem toevertrouwde belangen aangaat.

Het tot het Centrale Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg gerichte beroepschrift wordt ingezonden bij de secretaris van het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te

Den Haag, door wie het binnen de beroepstermijn moet zijn ontvangen.